

RCC samverkansmöte 25 mars 2015 | SKL

Närvarande: Nils Conradi, Ann-Sofi Isaksson, Hans Starkhammar, Srinivas Uppugunduri, Beatrice Melin, Maria Rejmyr Davis (punkt 1) Mef Nilbert (från punkt 4), Lars Holmberg, Mona Ridderheim, Gunilla Gunnarsson (ordförande), Bo Alm (sekreterare), Helena Brändström (punkt 1,5,6), Ann Sofie Fyhr (telefon punkt 2), Sofia Tullberg (punkt 3), Martin Midböe (punkt 3), Helena Stiller (telefon punkt 3), Anna-Karin Trollborg (punkt 6), Simon Ekman (telefon punkt 12).

Gunilla hälsar särskilt Srinivas Uppugunduri välkommen till dagens möte och RCC i samverkan. Srinivas presenterar sig kort och berättar lite om den bakgrund som lett fram till att han idag är professor i klinisk kemi vid Universitetet i Linköping. Han kommer nu att arbeta heltid som chef för RCC Sydöst.

1. Vårdprogram-frågor

Helena Brändström går igenom de olika förslagen till VP- och SVF-grupper enligt följande(bilaga 1):

1. Primärvårdsrepresentanter till SVF

En del namnförslag har kommit in men inte från alla RCC. Personer saknas nu helt för lunga, bröst o lymfom.

Helena skickar nuvarande lista där även mötesdatum framgår till alla RCC som återkommer till Helena med förslag. Gunilla uppmärksammar NSK imorgon fredag och ber dem om möjligt hjälpa till att få fram personer(*utfört- inga namn vid mötet*).

2. Ordförande och sammansättning VP ovarialcancer

Norr: Ulrika Ottander

SG: Barbro Lönnberg Woxler

Syd: Christer Borgfeldt (även SVF) **förslag ordförande**

Sydöst: namn saknas

UÖ: Bengt Tholander

Väst: Pernilla Dahm-Kähler

Beslut: Beslut om ordf och sammansättning tas vid telefonmöte den 1 april.

c. Ordförande melanom

Förslag: Hanna Eriksson, RCC SG. Hanna har accepterat uppdraget.

Beslut: Beslut om hela gruppen bordläggs till telefonmöte 1 april.

d. Sammansättning och ordförande i SVF diffusa allvarliga symtom

Beslut: Samverkansgruppen beslutar enligt förslag nedan med senare kompletteringar från väst och sydöst

Ordf: Peter Thorén (norr)

Norr: Senada Hajdarevic

SG: Martin Forseth och Hanna Thomander

Syd: Kristina Arnljots och Carl-Johan Fürst



Sydöst: Magnus Oweling + gärna radiolog eller internmedicinare
UÖ: Björn Strandell och Margareta Ehnebom
Väst: Marcela Ewing + ev kirurg
Stödjande RCC: Norr

e. Diskussion om arvodering i vp-grupper

Bordläggs till kommande möte.

f. Demo av mobilapp

Helena presenterar den kommande mobilappen. Betaversioner för iOS, Android och Windows är snart klara för lansering och nedladdning.

Vi måste ha en policy för hur och vem som kan lägga in regional information gällande såväl vårdprogram som SVF. Vem finns för uppdateringar, support, instruktioner mm på respektive RCC? Kommunikatörer, processledare mm.

Behöver klaras ut tydligt i förvaltnings- och publiceringsorganisationen.

Beslut: Samverkansgruppen godkänner lansering och uppdrar åt webbprojektet att fortsätta utveckla publicerings- och förvaltningsorganisation.

2. Regimbiblioteket

AnnSofie Fyhr presenterar och kommenterar rapporten som delats inför mötet.

Information om Betaversion, och annan förklarande information så användare förstår att det är en interimistisk version som är ute för testning.

Boa kompletterar med info om de tekniska lösningar vi diskuterat i webbarbetet för att göra detta möjligt.

Beslut: Samverkansgruppen godkänner publikation på det sätt Boa beskrivit men med mer fyllig inledningsinformation. Informera bla om referensgruppen och kopplingen till verksamhetscheferna i onkologi.

Lars presenterar förslag till nytt objektsavtal för 2015.

Förslaget innebär en total kostnadsram på 1,5 miljoner och bygger på samma principer som tidigare avtal.

Tillägg till presenterat förslag:

- Avtalet ersätter tidigare avtal från 2011-12-07.
- Avtalet kan sägas upp med sex månaders varsel.

Beslut: Objektsavtalet fastställs med de tillägg som diskuterats (bilaga 2).

3. PREM-enkät

Helena Stiller (per telefon), Sofia Tullberg och Martin Midböe medverkar för att presentera resultatet från en workshop om i vilken mån nationella patientenkäten kan fungera som verktyg för att använda framtagna PREM-enkät för patienter som utreds enligt standardiserade vårdförlopp.

Bra diskussion vid workshopen som gav bilden av att det mesta går att lösa. Enda svårigheten att hantera personuppgifter för att koppla till kvalitetsregistren. Ny workshop planerad under april.

Redogörelsen för de urvalsprinciper (diagnos + erhållit vårdplan) som diskuterats tyder på att det finns vissa risker att urvalet blir för snävt.

NPE kan erbjuda ett ganska färdigt paket när RCC kan presentera ett önskat upplägg.

Nils anser att vi bör registrera alla patienter som utreds enligt standardiserat vårdförlopp och förse dem med en enkät 60 dagar senare. Bekymmer dock med de som inte fått cancerdiagnos.

Nuvarande PREM-enkät utgår från att patienten har fått cancerdiagnos.

Diagnos kan vi utläsa, men måste vi ha det i kombination med att man fått en vårdplan?

NPEs hantering av personuppgifter omöjliggör att det blir en koppling till kvalitetsregistren, så vi kan inte följa individen med detta verktyg.

PREM = åsiktsregistrering vilket ställer särskilda lagkrav.

Beslut: Vi går på cancerdiagnos OCH vårdplan och inväntar SoS KVÅ-kod för vårdplan, och sätter i övrigt våra önskemål om utskicksfrekvens. Arbeta vidare med NPE-lösning och på olika sätt anpassa och hitta lösningar som möjliggör koppling till kvalitetsregistren. Gå vidare med nästa workshop för fortsatt utredning.

Undersök också möjligheten att använda ordinarie nationella öppenvårdsenkät men anpassad till vårdförlopp istället för enstaka besök (GG har skickat ut enkäten för kännedom + bilaga 3).

I så fall kan SVF-uppföljning hanteras med NPE. PREM-mått för cancerpatienter i kval.reg kanske måste ha en annan lösning.

4. PROM- och PREM-handledning

Mona kommenterar kort det material RCC SG tagit fram. Gunilla poängterar att detta material är sådant att vi borde lansera det som ett nationellt material, men att det då första ska fastställas i RCC i samverkan och fördes med samverkanslogotypen. Vänder sig till registerhållare.

Ett annat dokument som borde få samma hantering är Cancerrehabilitering i vårdprocesser som tagits fram av RCC UÖ. Bör kunna göras nationellt.

Nils anmäler för samma hantering materialet ”Jag är mer än bara cancer”.

Beslut 1: Vi står kvar vid att de material som ska ha samverkanslogga ska passera samverkan för fastställande innan nationell spridning.

Beslut 2: Kvalitetsregisterrapporter märks med samverkanslogotyp med förklarande text. Mona får i uppdrag att utarbeta förslag till generell utformning av formulering.

Beslut 3: Samtliga tre ovan nämnda material tas upp för beslut vid telefonmöte 1 april.

5. ADK – lägesrapport cancercentrum.se 2.0

A-K Trollborg och Boa redogör för läget i arbetet med utvecklingen av webben. Alla kommunikatörer är hårt belastade, bl.a. p.g.a. arbetet med satsningen Varje dag räknas. Projektgruppen föreslår därför att vi skjuter på lansering till 31 aug.

Projektkostnaderna blir något högre än beräknats inför beslut i december. Projektets förslag är att det löses genom att omdisponera budgetposter inom projektet samt genom att dra ner på budgeterade förvaltningskostnader för 2015(bilaga 4).



Beslut 1: Samverkansgruppen beslutar att lansering skjuts till 31 aug. Innebär även senarelagt datum för projektavslut och förvaltnings- och publiceringsbeslut, d.v.s. inte under kvartal 2.

Beslut 2. Samverkansgruppen godkänner lösningsförslaget för att klara projektekonomi samt ger projektledningen i uppdrag att se över tilltalet ”vi” i sajten.

6. Varje dag räknas – Kortare väntetider

1. Nationell kommunikationsstrategi

Boa redogör för kommunikationsstrategin med budskapsplattform som delats innan mötet. Dokumentet kommer att spridas till RCC och landsting och regioner.

Beslut: RCC i samverkan fastställer den nationella kommunikationsstrategin.

2. Rapport expertgruppen 24 mars

Bea och Gunilla redogör för gårdagens expertgruppsmöte på departementet.

Mall för uppföljning som bl.a. redovisar hur pengarna översiktligt har använts diskuterades. Mef redogör för att de i Region Skåne i handlingsplanen öronmärkt budgetmedel till olika insatser för att klara olika typer av flaskhalsproblem eller andra hinder på vägen mot att klara vårdförloppen.

Beslut: Samverkansgruppen ger Gunilla och Boa uppdrag att ta initiativ till möte med SLL invånartjänster för att få ut information på 1177 Vårdguiden.se (*inbjudan till möte utsänd av Boa*).

3. Uppdrag om indikationer för gastroskopi

Går det att få fram gemensamma nationella indikationer för gastroskopi? Vid primärvårdsdagen medverkade Lars Agreus som fått i uppdrag av Svensk gastroenterologisk förening att ta fram förslag till indikationer för gastroskopi vid dyspepsi. Socialdepartementets expertgrupp stöder att nationella indikationer tas fram.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar ge en utvidgad grupp med Lars Agreus som ordförande uppdraget att ta fram nationella indikationer för gastroskopi samt uppdrag till Gunilla och Helena att ta de praktiska kontakterna.

4. Uppföljningsuppdrag till Socialstyrelsen från regeringen

Kort info om SoS uppdrag.

7. Nationell arbetsgrupp för klinisk cancerforskning

Diskussion om ordförandeskap och regionala representanter samt nivån för uppdraget och gruppammansättning. Värdet av att ha ett första möte med gruppen tillsammans med ett antal av RCC-cheferna diskuterades, för att sätta gruppen ordentligt på banan och bistå gruppen i att prioritera aktiviteter.

Beslut 1: Samverkansgruppen beslutar tillsätta följande grupp med tidigare beslutat uppdrag:

Norr: Lena Karlsson

SG: Jonas Bergh

Syd: Magdalena Taylor

Sydöst: Srinivas Uppugunduri (temporärt)

UÖ: Birgitta Sundberg

Väst: Caroline Olsson

Beslut 2: Nils får i uppdrag att tillfråga Caroline Olsson om ordförandeskapet.

8. Planering inför internatet hos Nils

Huvuddragen i programmet för internatet hos Nils presenterades och diskuterades.

Programmets huvudpunkter är:

1. Utbyte med danska representanter kring erfarenheter av pakkeförlöp sker i Köpenhamn - Mef ansvarig
2. a) Regionalt utbyte av erfarenheter-alla
b) SKLs enkät – hur kan samverkansarbetet bli bättre – Gunilla och Boa
c) Socialstyrelsens utvärdering av RCC

Mef förespråkar att det blir en programpunkt där varje RCC presenterar sina pågående regionala arbeten(2a) och får utrymme för spontan feedback från övriga. Genomförs i form av en pecha kucha-liknande presentation, med 6 bilder med 2 min per bild. Det här ska presentationen innehålla:

1. Det här har jag stora svårigheter med!
2. Det här har vi lyckats riktigt bra med!
3. Så jobbar vi med linjeorganisationen
4. Vår roll i regionens kunskapsorganisation/kunskapsstöd!
5. Processarbetet – handen på hjärtat...
6. Vad är vår roll när det är flera aktörer på banan?

9. AKIs uppdragsbeskrivning och nationella INCA-resurser

Mona presenterar ett antal beslutsförslag ämnade att stärka organisationen för att driva den tekniska plattformen (bilaga 5).

1. Projektkoordinator 100 % (IT-chefens side kick) i Väst
2. Projektledare utdataprojektet 50 %
3. Projektledare CanInca 50 %
4. Test +100 %
5. Konstruktör +100 % i UÖ (barncancer)

Behovet av att ha en grundläggande diskussion om huruvida RCC överhuvudtaget ska ha och driva denna stora tekniska organisation påpekades. Den frågan kräver en egen diskussion.

Beslut: Mona återkommer med dessa frågor samt ekonomiskt underlag före samverkansmötet den 15 april.

Kort presentation av utdataprojektet och annan utveckling som pågår för att presentera data från kvalitetsregistren.

Nils efterfrågar en gemensam sammanställning av alla tjänster varje RCC har som gemensamt delas med övriga RCC.

Beslut: Gunilla lägger upp ett Excelark på projektplatsen till 15 april där alla uppmanas gå in och fylla i före mötet (*GG utfört*).

10. Almedalen – program och inbjudna deltagare

Bordläggs till 1 april.

11. Lägesrapport pilotprojekt lungcancer

Simon Ekman deltar per telefon och redogör för läget i arbetet.
Molpat (modul för molekylärpatologi) så gott som i hamn.
Byggs upp som en modul i lungcancerregistret.

Rapport från gruppen diskuteras samt att ett kommande nationellt möte bör ha möjlighet till videoupptkoppling.

Beslut 1: Datum för bred inbjudan till en implementeringsdag i maj eller början av juni. Riktad i första hand till verksamma i vården- processgrupperna. Simon ska sammanställa en slutrapport från arbetsgruppen inför mötet (*GG tar fram ett aktuellt datum med gruppen- 10 juni*).

Beslut 2: LiF har önskat ett möte med medlemsföretagen med rapport från arbetet vilket i så fall bör bli i slutet av juni (*GG har kontakt med Karolina Antonov – möte blir 23 juni*).

12. Remisstid nationell MDK

Beslut: RCCs remisstid förlängs till 1 maj.

13. RCC dagarna i juni

Huvudsakligt upplägg blir att fokusera på alla projekt och utvecklingsarbeten RCC driver gemensamt.